DISSERTATIO
INAUGURALIS MEDICO-CHIRURGICA
DE
ABSCESSU LYMPHATICO
QUAM
CONSENSU ET AUCTORITATE
ILLUSTRISSIMI AC MAGNIFICI
DOMINI
PRAESIDIS ET DIRECTORIS,
CLARISSIMORUM AC CELEBERRIMORUM
D. D. PROFESSORUM
PRO
DOCTORIS MEDICINAE ET CHIRURGIAE
LAUREA SUMMISQUE IN MEDICINA ET CHIRURGIA
HONORIBUS ET PRIVILEGIIS RITE ET LEGITIME
OBTINENDIS

IN CELEBERRIMA
C. R. MILITARI SCIENTIARUM
ACADEMIA MEDICO-CHIRURGICA
VINDOBONENSI JOSEPHINA
publicae disquisitioni submittit

Franciscus Schrittwieser
Austriacus Birbaumensis
Medico chirurgus castrensis.

In Theses adnexas disputabitur in Aedibus Academiae Josephinae die Mensis Aprilis 1836.

Vindobonae,
Typis Francisci Ludwig.

Nicht das, was der Chirurg kunstgemäß trennt, sondern was er aus Unkenntniß oder aus unzeitigem Mitleid verschont, setzt Hindernisse in der Heilung.

Hager.

MAGNIFICO CELEBERRIMO

AC

DOCTISSIMO DOMINO

MICHAELI HAGER,

MEDICINAE ET CHIRURGIAE DOCTORI, C. R. A. M. CONSILIARIO, PROTOMEDICO CASTRENSI, THEORIAE ET PRAXEOS ARTIS CHIRURGICAE IN C. R. ACADEMIA MEDICO-CHIRURGICA VINDOBONENSI PROFESSORI P. O., C. R. DELEGATIONIS PUBLICAE REI SANITATIS CASTRENSIS COMMEMBRO, J. FACULTATIS MEDICAE VINDOBONENSIS SODALI, NOBILIS COHORTIS PRAETORIAE HUNGARICAE MEDICO CONSULTANTI

CEU

PIETATIS ET VENERATIONIS DOCUMENTUM HOC PRIMUM TENTAMEN LITTERARIUM

DEDICAT

gratissimus discipulus.

PROOEMIUM.

Dum de Abscessu lymphatico Dissertationem litteris mandare mihi in animo est, gravia suscipio, neque, quibus difficultatibus, neque, quo periculo hic labor premetur, me latet. Est autem sollicitante conamine dignus, quum agatur de morbo, quem secula majora absolute lethalem duxerunt; quemque et nos difficillimis Pathologiae objectis adnumeramus.

Si proinde Lector, é spe contentus redditus non fueris, rei ipsi et juventuti

meae in arte medica imputa. Invenies saltem ex auctoribus diversis notatu dignissima; et, quae adjecta invenies, mea aequo subjicies arbitrio.

Dabam Viennae Mense Aprili 1836.

Auctor.

INTRODUCTIO CUM NOTIONE.

Morbus tractandus variis a variis auctoribus insignitus est nominibus, quorum consuetissima sunt: Abscessus lymphaticus, Abscessus frigidus, Tumor lymphaticus, Ulcus lymphaticum; hisque nominibus satis probatur, qualem de morbi natura auctores habuerint opinionem.

Sunt enim, iique plurimi, qui huncce morbum ceu tumorem agnoscant ex morbosa secretione lymphae in cavo abnormi ortum et inflammatione nunc acuta, nunc chronica stipatum, sunt alii, non pauci, quibus hic morbus sit collectio lymphae ex ruptis vasis lymphaticis in cavo abnormi; sunt etiam, qui eum pro simplici exitu inflammationis chronicae in suppurationem considerent.

Reliquas, quae adhuc feruntur, opiniones transeo, adquiescens in examine adductarum.

Circa primam opinionem sequentia monenda veniunt.

Hactenus examine medico evictum non est, fluidum in Abscessu lymphatico contentum ve-

ram lympham esse. Solus Professor Nasse*) examen chemicum fluidi ex vero Tumore lymphatico collecti divulgavit.

Hoc tamen in casu historia morbi ab illa Abscessus lymphatici valde aberravit.

Clarissimus D. Ph. ab Walther multos Abscessus lymphaticos cultro aperuit, nunquam tamen fluidum evacuatum quoad generales proprietates physicas, atque relationem ad reagentia chemica verae lymphae simile, sed indole plus minusve ad pus accedens invenit.

Hic tamen non agitur de contento Abscessus lymphatici, jamjam pluries inscissi. Etenim in tali necesse est, ut ex accedente inflammatione traumatica et subsequente suppuratione aliquid puris secreto contento admisceatur. Neque de ejusmodi contento sermo esse potest, qui, ut Professor Beinl voluit, lapide caustico apertus est. Quippe quum causticum in contactu destruens, in distans vero irritans, i. e. reactionem inflammatoriam excitans agat: timendum est, ne soluta et abjecta eschera contentum mixtae indolis, nempe pure remixtum reperiatur, medicusque in dijudicando fallatur.

Quamobrem pro analysi medica seligendum est secretum Abscessus lymphatici:

*) Horns Archiv, B. 6. St. 4.

1. in stadio primo versantis;
2. nullis antea remediis topicis cujuscunque generis tractati.
3. prima vice inscissione parva aperti;
4. ante contactum longiorem contenti cum aëre atmosphaerico.

Fluidum sub his conditionibus ex Abscessu lymphatico evacuatum semper est turbidum, sedimentosum, coloris in flavum plus minusve vergentis, quidquam spissum et glutinosum, odorisque expers. Jam autem quivis latex organicus excretorius normalis hoc criterio generali excellit, dignosciturque, quod sit limpidus, aequabiliter mixtus, nullum ante resolutionem sedimentum deponat, atque peculiarem colorem et odorem constantem offerat.

Neque humor lacrymalis, neque saliva, neque urina, nec reliqui humores excretorii ante resolutionem mutationem patiuntur, neque alieni quid deponunt.

Fluidum processu vitae morboso generatum hoc excellit criterio, quod sit turbidum, inaequaliter mixtum, semper sedimentosum glutinosum; quid quod hae proprietates cum processus morbosi incremento (dummodo notam illius phlegmonosam excipias) aequali ratione increscant, vel saltem mutentur.

Haec ubi ad quaestionem solvendam adplicueris, convictus eris, contentum abscessus

lymphatici proprietatibus suis physicis ab illis laticis normalis, qui lympha audit, abludens nequaquam humorem excretorium normalem, sed productum processus morbosi esse.

Convincimur etiam investigationibus Clarissimi Professoris Fuchs, qui pluries contento Abscessus lymphatici analysi chemicae subjecto semper invenit, illud nullo modo cum lympha convenire, sed omni ratione quam proxime ad pus accedere. Contentum Abscessuum lymphaticorum in diversis individuis quidquam differens quidem est, sed differentiae non sunt essentiales.

Transgrediamur ergo ad secundam de Abscessus lymphatici origine opinionem, quae rexim vasorum lymphaticorum, cum effusione laticis lymphatici qua causam efficientem agnoscit.

Si rexis vasorum lymphaticorum causa esset, lympha ex distinctis, dissitisque punctis parietum profluens conspiceretur, quod secus est, quoniam tota cavi superficies aequabiliter excernens inveniatur. Praeterea nemo hactenus vasa lymphatica proxime sita injectionibus implevit, qua causae propositae valor ad oculos facile posset demonstrari.

Clarissimus Professor Beinl dispositionem ad hunc morbum quaerit in dyscrasia scrophulosa, rachitica, rheumatica, arthritica, et

aliis, dum causam occasionalem semper violentiam quamdam, uti pressionem vel contusionem esse contendit. Pauci tamen aegrorum talem causam accusant, quod etsi factum sit, tamen aequalis causam inter et effectum relatio nulla detegitur, ita quidem, ut magis sedem, quam morbi originem exinde derivare liceat. Etenim tunicae vasorum lymphaticorum adeo tenaces sunt, ut non exiguam patiantur extensionem, quin lacerentur. Vas lymphaticum columnae Mercurii vivi pondus sustinet, quo vena ejusdem diametri rumpitur. Hinc etiam contusionibus, quibus venae lacerantur, vasa lymphatica integra resistunt.

Ubi autem partes molles omnes ad ossa usque vehementissima contusione destruuntur, num quis tumorem lymphaticum unquam observavit? Ubi partes organicae vulneribus ulceribusve profundis finduntur, quibus et vasa lymphatica majora pluraque saucia redduntur, cur hocce in casu lympha profusa vires non tam cito exhauriuntur, sicuti Abscessu lymphatico ejusdem ambitus?

Si tractamine Abscessuum lymphaticorum nihil nisi rexis vasorum lymphaticorum vincendum esset, certe facilis, vel saltem minus difficilis esset sanatio, multaeque sanandi methodi nihil, aliae hactenus insufficientes prosperrimum cito pararent effectum.

Omnia tamen in praxi secus accidunt; neque excedens sanguinis jactura ad vasorum usque inanitionem perducta tam deleteria est, atque tam cito vim vitae exhaurit, quemadmodum de Abscessu lymphatico valet ad tertium stadium usque provecto.

Quid valeat Abscessus lymphatici originis explicatio ex causa traumatica, jam exinde videmus, quod plures tales Abscessus in pluribus unius ejusdemque individui partibus dissitis insimul obveniant. Observati sunt aegri eodem tempore Abscessum lymphaticum in latere dextro et sinistro thoracis, alium musculo pectorali majori dextro, alium scapulae sinistrae insidentem gerentes. Num hi aegri in diversis his partibus simul contusi sunt? Quid quod uno depulso in alio loco dissito novus exoriatur!

Si quis medicorum sanato aneurismate arteriae popliteae novum arteriae cruralis, vel subclaviae, vel arcus aortae c. s. p. evolvi percipit, num de diathesi aneurismatica dubitabit? Quid ergo impedit, quo minus simile quid non raro et de nostro morbo valere concedamus?

Quod tertiam reliquasque omnes de Abscessus lymphatici origine et indole opiniones attinet, ex evolutionis et decurrendi modo, ex

contento, eventu et tractamine ceu falsae refutantur.

Oritur nunc quaestio, quid sit Abscessus lymphaticus?

Mihi est Abscessus lymphaticus:

Inflammatio chronica Periostii cum peculiari metamorphosi texturae et structurae illius telaeque cellularis proxime sitae, atque cum secretione fluidi sui generis.

Objicient mihi multi, quod non omnes Abscessus lymphatici a Periostio exoriantur. His sufficiat, non omnes morbos Abscessus lymphaticos esse, qui a medicis hoc nomine compellantur.

Persuasum mihi est, recte ex hac causa penitiorem morbi tractandi cognitionem, hactenus tantis premi tenebris, quia plurimi medicorum in eo dignoscendo et distinquendo nimis leves sunt. Etenim qui suppurationem lentam telae cellularis glandulas lymphaticas obvolventis; qui depositiones puris ex loco altiore demissi; qui hydropem bursarum mucosarum; qui ulcerationes tunicarum tendines vaginae adinstar amplectentium; qui tandem medici has aliasve plures morborum formas pro una eademque habeant, atque juxta normam universalem, modificationum aegri et morbi individualium respectu nullo habito, tractent: ne-

que ad dilucidandam rem dubiam quid conferent, neque, quos potuissent, orci faucibus eripient infelices.

Nisi in morborum formis (sive si mavis speciebus), quas Chirurgia tractat, distinguendis perquam strenui diligentesque fuerimus, brevi tempore de Chirurgiae splendore per seculum elapsum parato actum erit, faxque splendens mox ad occasum verget.

Praemissis his, jam paucis exponam, qua via natura in morbo, de quo agitur, maturando progredi mihi videtur.

Ubi processus vitae Periostii physiologicus quacunque causa, sive interna, sive externa, sive utraque, turbatus et impeditus fuerit, reactio excitatur morbosa.

Ut vero vitae processus in membranis fibrosis tardus est, tarda etiam et obcelata decurrit reactio inflammatoria, ita, ut observationem facile fugiat, vel saltem, qua res exigui momenti, negligatur.

Neglecta non cedit, imo de die in diem pertinacior perstat partim ob exiguum vitae vigorem organi adfecti, partim ob influxus nocivos inomisse agentes.

Quum autem quaevis inflammatio, cujuscunque sit gradus, cum impedita et turbata functione incedat; etiam inflammato Periostio,

non solum, cui praeest, ossis recreatio, sed etiam sui ipsius metamorphosis pervertitur.

Viget tamen, quamdiu vita viget, vegetationis nisus, quid quod alacrior vigeat, sed modo morboso. Hinc sub tarde serpente inflammatione pededentim textura et structura Periostii ipsius atque telae cellularis proxime nexae ob passionis divulgationem necessariam componitur anomala.

Ast sub hac ipsa vitae anomalia typus primordialis numquam penitus interit ob insitam vim semet conservandi atque proprietates suas tuendi.

Hinc, quibus praeest Periostium in statu sano functionibus, eorum et sub vitae statu morboso offert analogon.

Restringuntur autem functiones Periostii ad metamorphosim sui ipsius; ad coërcenda ossa; et ad secernendam materiam, ex qua tela ossea continuo recreatur.

Hae functiones et sub morboso vitae processu Periostii absolvuntur, modo tamen ejus vitae anomalae conformi.

Absolvit nempe sui ipsius metamorphosim, sed modo morboso; coërcet ossa, sed modo morboso; secernit materiam, sed modo morboso.

Quippe qua organon cellulosum, termi-

nans atque secernens ob incitatum vitae nisum ad organorum cellulosorum, termini vices agentium et secernentium ordinem altiorem ascendit, nempe membranarum mucosarum, a quibus solum eatenus differt, quatenus nisu morboso earum vitam simulare cogatur.

Hoc demum modo fit, ut ossis tegendi et recreandi compages depauperetur, fluidumque secernatur sui generis, inter mucum et pus fluctuans. Fluidum hoc continuo secretum Periostium extendit, atque tumorem efformat, qui extensione Periostii ad summum adacta, tandem rumpitur, quo facto contentum in contextum cellulosum effunditur, atque causis tam mechanicis, quam dynamicis, facile perspiciendis, inflammationem partium proximarum incendit (quae tamen non raro ocyus etiam excitatur), qua incensa tandem perfecta Abscessus lymphatici forma constructa est.

Hic habes pathogenesim Abscessus lymphatici, pro qua non solum historia morbi ipsius, sed etiam cadaverum investigationes eo defunctorum satis superque loquuntur.

NOSOGRAPHIA.

Historia morbi cum fructu in tria discernitur stadia, sequensque secundum clarissimos observatores esse solet.

Stadium primum
seu
afebrile.

Morbi evolutio certis denotatur nuntiis, qui sunt: minutum nutrimentorum desiderium; insolita delassatio corporis ab occupatione exiggua; somnus inquietus, magna erga omnes influxus sensibilitas; animi non vincenda tristitia. — Mox aeger in loco ubi serius Abscessus lymphaticus evolvitur, peculiarem et exiguam tensionem percipit.

His nuntiis per aliquot tempus praesentibus (raro tamen et sine iis) pededentim evolvitur in loco praefato tumor exiguus, fixus, non coloratus, terminis diffluentibus, statim ab exordio quidquam fluctuans; quo praeter pruritum, gravitatem et tensionem moderatam nulla alia excitatur sensatio morbosa. Tumor hic sub relatis nuntiis et signis sensim sensimque increscit, ut post trium, sexve mensium spatium pugnae vel et majorem adquirat magnitudinem, quo facto non raro color cutis tumorem tegentis fit ex rubro flavescens.

Stadium secundum
seu
inflammatorio febrile.

Hoc stadium incipit cum repentino omnium symptomatum praefatorum incremento,

mox cutis tumorem tegens textusque cellularis substratus inflammantur atque febris continua evolvitur, characterem inflammatorium simulans. Tandem post plures dies et haud raro démum post hebdomades plures inflammatio in suppurationem abit, quo facto, nisi ars opem ferat, sponte rumpitur locis tenuissimis, effunditurque ab initio pus tenue, inodorum, quidquam glutinosum; mox autem, et consuetim proximo jam die fluidum evacuatur peculiare, sedimentosum, serosum, tenue, floccis et striis puriformibus remixtum; tumor concidit, pastosus tangitur; inflammationis pleraque symptomata disparent, solusque dolor mitissimo attactu valde augendus et secretio fluidi vix descripti sat larga remanent, habitusque fit cachecticus.

Occurunt quidem in decursu morbi hactenus descripto differentiae; sunt tamen non essentiales, sed solum a causis occasionalibus, sede et morbi tractamine derivandae; morbi indoles eadem semper invenitur.

Stadium tertium
seu
Consumtionis.

Tumore vel sponte, vel arte aperto, ubi stadium tertium evolutum jam fuit, febris transit in characterem hecticum; secretio de die in diem pejor fit, mox largior, mox parcior; mar-

cor corporis cito progreditur atque sub intumescentiis hydropicis, sudoribus et diarrhoea colliquativis ad summum post annum ab exordio spontaneo mors vitae finem imponit.

Absccssus lymphaticus, antequam sponte aperitur, investigatus contentum recludit supra descriptum, atque parietes membrana propria obductas, quae immediate in textum cellulosum transit, dum faciem internam villosam, mollem, rubram, ab illa membranarum mucosarum abludentem ostendit. Non raro cavum Abscessus lymphatici fibrillis et lamellis pertextum invenitur.

AETIOLOGIA.

Causae hunc morbum producentes sunt, ut ubique tam praedisponentes, quam excitantes. Ad priores referes: Constitutionem debilem, laxam, Dyscrasias diversas, utpote: scrophulosam, rachiticam, rheumaticam, arthriticam, syphiliticam, mercurialem; perturbationem diuturnam functionis organorum reproductioni eminenter dicatorum, uti hepatis, lienis, pancreatis, glandularum; impetigines incaute suppressas, atque, ut nonnulli volunt, aetatem infantilem et sexum femineum, praecipue menstruationis anomaliis adfictum.

Causis excitantibus adnumerantur: omnes influxus nocivi, vegetationis opus labe adfi-

cientes, uti, ciborum et potulentorum prava indoles; cutis mundities neglecta; commoratio continua in aëre corrupto; curae, moeror, tristitia, multaeque aliae.

Causas locales aeger raro adcusabit, et ubi fecerit, nulla est relatio aequabilis causam inter et effectum, ita, ut magis morbi sedes, quam origo exinde sit derivanda.

Divulgo hic Abscessus lymphatici Aetiologias a celeberrimis Beinl, Walther et Rust statutas, quoniam prae ceteris in foro medico famam sibi comparaverunt.

Celeberrimus Beinl sequente modo de Abscessus lymphatici origine disserit: Exoritur hic morbus ex lenta coacervatione lymphae extravasatae in contextum cellularem supra vel infra aponeuroses musculorum. Inter causas disponentes refert prae caeteris constitutionem rheumaticam, arthriticam, scrophulosam, rhachiticam. Negari non potest, ajit, praesente dispositione nominata systema vasorum lymphaticorum vario modo pati, et quemadmodum in circulatione et secretione humorum, ita et in opere resorptionis varias obvenire anomalias, quibus saltem major dispositio ad originem Abscessus lymphatici agente causa externa paratur. Numquam vero causa interna sola ejusmodi abscessum provocabit, nisi ac-

tio causae externae praevaleat, etsi exigua fuerit violentia, qua una alterave pars corporis praecipue debilitatur, vasorum lymphaticorum organisatio laeditur, atque lenta lymphae extravasatio producitur. Ad causas externas mechanicas refert cohaesionem partium organicarum minuentes. Harum causarum, pergit, actiones raro ad partem adflictam solam restringuntur, consuetim tota constitutio in compassionem trahitur, quia natura in genere quantitatem lymphae extravasatae perdit, qua ad operationes suas indigeret. Tandem suadet ut strenue in causas externas inquiratur, quarum aegri consuetim non nisi sedulo examinati memores redduntur.

Clarissimus W a l t h e r dicit: Equidem censeo, inter Abscessum proprie sic dictum et lymphaticum nullam intercedere differentiam absolutam. Ab abscessu telae cellulosae, pus laudabile secernente ceu producto genuinae inflammationis phlegmonosae, series non interrupta protenditur per abscessum scrophulosum glandularum, musculi Psoae, frigidum, congestivum, quam claudit Abscessus lymphaticus, quasi oppositio inflammationis genuinae in suppurationem versae. Abscessus hi inter se differunt, partim diversitate puris contenti, partim gradu inflammationis

parietum. Pus optimum continet abscessus phlegmonosus telae cellularis; qualitas ejus bona minuitur in Abscessu musculi Psoae, in frigido, in congestivo, atque pessimum continet Abscessus lymphaticus. Aequali ratione in tota abscessuum serie gradus inflammationis continuo minuitur. Sine dubio ea vehementissima est in Abscessu telae celularis, qui productum Phlegmones in suppurationem versae est; in Abscessu scrophuloso glandularum inflammatio consuetim jam perexigua et lenta, parum activa, et in nulla relatione aequabili ad quantitatem lente producti puris est. In Abscessu frigido et congestivo nulla jam observatur praegressa reactio inflammatoria organi suppurantis, quamvis nihilominus gradu exiguo praesto sit. In Abscessu lymphatico tandem plane deficere videtur et certo respectu revera deficit. Superfluum est adnotare, in ista serie relinqui interstitia; scopo praefixo sufficit, ultimos gradus extremos totius seriei, et praecipue eos adnotasse, qui proximi ad abscessum lymphaticum accedunt, hujusque connexum cum tota serie et cum gradibus remotis evincunt. Revera multi Abscessus scrophulosi. Abscessus lymphatici formam valdopere simulant, neque deficiunt casus concreti, qui aequo jure pro his sicuti pro illis declara-

ri possent; imo plures abscessus musculi Psoae, et forsan omnes, qui non sunt exitus Psoitidis acutae, nihil nisi Abscessus lymphatici sunt telae cellularis laxae in fossa interna lumborum. Tandem Abscessus frigidi et lymphatici magis nomine quam re differunt.

Quam supra statui, graduum inflammationis differentia, non solum ad quantitatem referenda est. In natura quaevis quantitatis mutatio aliam producit qualitatem, et sic inflammationis modo crescentis modo decrescentis cum gradu et qualitas mutatur. Inflammatio ergo Abscessus scrophulosi non solum quantitate sed et qualitate ab illa phlegmonosi distinquitur.

Characteres inflammationum perquam varii sunt, atque, ut earum differentiarum specialium perceptioni mens pateat, primigena omnium inflammationum identitas quoad indolem cognoscenda est, et in duo genera, hypersthenicam et asthenicam distinctio rejicienda, quae pluralem numerum specierum inflammationis excludit. Retenta tamen pro tempore illa denominatione, indoles Abscessus lymphatici sequente modo determinari potest: Eadem est relatio inter Abscessus lymphatici et suppurationis verae originem, uti inter inflammationem lymphaticam et arteriosam. Quaedam phoe-

nomena comprobare videntur, exsudationem non esse symptoma inflammationi conveniens et reactionis inflammatoriae telae organi irritati. Saltem membranae secretoriae vehementissima inflammatione siccae redduntur i. e. inflammatio secretionem cohibet. Exsudatio, secretio, blenorrhoea, suppuratio, solum cum recessu inflammationis a summo gradu contingit, vel ubi posterior jam ab exordio non fuit genuina. Ad abscessus veros certus gradus inflammationis requiritur; abscessus frigidi sunt suppurationes sine inflammatione, saltem cum gradu vix percipiendo; Abscessus lymphatici sunt Abscessus partium, in quibus natura inflammationem efficere adnitebatur, eam tamen ob nimis exiguam vitae energiam organorum, ob nimis exiguam vim nervorum et plasticitatem sanguinis provocare non valuit, quare effectus sine causa produci videtur. Existit Diathesis purulenta, qua praesente maximi generantur Abscessus in partibus antea non inflammatis; pus in et ex sanquine ad plenariam usque sanguinis sonsumationem formari videtur.

Clarissimus Rust de hac re ita disserit: Plurimi Chirurgorum cum Ph. ab Walther inflammationem chronicam qua causam Abscessus lymphatici agnoscunt, quae ob nimis collapsam vim vitae et plasticitatem sanguinis

non in secretionem veri puris, sed solum fluidi tenuis, turbidi lymphatici abit. Negari non potest, hujus morbi origini symptomata inflammationis talis antecedere, etsi non nisi qua tensio, pruritus, oppletio, intumescentia et induratio telae cellularis sese manifestent. Ex altera tamen parte etiam concedendum est, multos occurrere casus, in quibus tumor repente, sine levissimis inflammationis signis oriatur, statim ab exordio fluctuationem offerat, ambitumque acquirat, quo nullam cum causa supposita relationem admittit. Argumentum princeps pro defendenda originis vix designatae ratione Abscessus lymphatici petunt ab experientiae documento non negando, pus sine inflammatione secerni non posse. Verum secretum contentum nec pus verum, nec lympha est.

Proxime accedit ad exsudatum membranarum serosarum inflammatarum, quod ex sero sanguinis cum materia fibrosa in eo soluta consistit. Haec deponitur (quia sanguis solum, quamdiu vasis coërcetur, eam solutam sustinere valet) et vel in flocculos concreta fluido innatat, vel subtilior divisa fluido geritur, hoc turbat, purique plus minusve simile reddit. Quaevis inflammatio tale sistit exsudatum, sive in parenchymate organorum, sive in superfi-

cie libera membranarum ardeat; inflammationis productum semper idem est, quippe serum materia fibrosa plus minus dive, i. e. lympha coagulabilis. Ast quamvis ejusmodi fluidi exsudatio semper inflammationis sequela est; haec tamen non unica et necessaria causa illius est. Experientia evincitur, relationem vitalem vasa sanguifera inter et eorum laticem, quae imbibitionis et exosmoseos nisui renititur, diversis et non raro oppositis causis tolli, hacque ratione variorum exsudatorum conformationi ansam praeberi posse.

Difficile adhuc explicatu problema est, cur mox serum solum, (Hydrops) mox serum cum acinis sanguinolentis sine materia fibrosa, (Scorbutus, fluxus menstruus etc.) mox ultima sola, vel cum sero sanguinis conjuncta (inflammatio) secernatur. Nec inficias ibis, horum variorum exsudatorum causas non semper esse anomalias mere locales, uti mutatam ab inflammatione organorum structuram; laxitatem et atoniam vasorum; impedimenta mechanica circulationis humorum; plethoram ad spatium e. s. p.

Saepe etiam exsudatio peculiari mutatione crasis sanguinis producitur. Talis exsudatio seri sanguinis cum materia fibrosa, qua sequela dyscrasiae totius massae sanguinis et

atoniae vasorum sanguiferorum proxima causa originis Abscessus lymphatici esse solet. His tamen non negatur, etiam inflammatione chronica eundem produci posse effectum; ast non qua unica causa considerari potest, nam multis in casibus ceu pressione et irritatione locali a praesente extravasato excitatus processus morbosus secundarius evolvitur, qui tamen in ulteriorem Abscessus lymphatici decursum gravem exercet influxum, quum conformationem propriae membranae muciparis non absimilis, analogon foliculi pyogenetici sustentat, cujus secretum fluido praesenti admiscetur, illud varia ratione mutat, purique plus minusve simile reddit.

Quid veri falsique his opinionibus subsit, determinare, lectorum judicio relinquens adhuc enumerabo morbos, quibuscum Abscessus lymphaticus confundi potest; suntque:

Hydrops bursarum mucosarum;
Abscessus metastatici;
Abscessus congestivi;
Fungus medullaris;
Tumores cystici;
Aneurismata;
Herniae;
Entozoa sub cute nidulantia;
Luxationes inveteratae.

PROGNOSIS.

In Prognosi statuenda adtendendum est

1. ad causas praedisponentes;
2. ad causas excitantes;
3. ad morbi stadium;
4. ad ejus extensionem et complicationem;
5. ad ejus sedem;
6. ad mutationes, quas forsan fortuito, vel ex tractamine praegresso perpessus est;
7. ad rationes aegri domesticas.

Quo minora impedimenta ab his momentis secundum leges Pathologiae generalis morbo sanando opposita invenies, eo laetior Prognosis statui potest. In genere tamen Abscessus lymphaticus est morbus perquam insidiosus, nec raro sub mitissima forma evoluti repente scena mutatur, aegerque in summa praecipitatur discrimina.

Hinc jam in primo stadio omnia artis adminicula impendantur ad coërcendam ulteriorem morbi evolutionem, neque nimis naturae medicatrici confidatur, quum experientia satis comprobatum sit, parum seu potius nihil auxilii ob ea sola sperari posse.

Ubi secundum morbi stadium evolutum est, consuetim Prognosis tristis esse solet, atque eo tristior, si causae non possunt abigi; vel si sedes, extensio aut complicatio tracta-

mini methodico impedimenta opponunt; vel si tractamine praegresso modificationes morbi iniquae paratae sunt; vel tandem si aeger rerum domesticarum angustia pressus necessario eget auxilio.

Stadium tertium in genere lethale est; etenim totius Abscessus lymphatici partiumque proximarum textura et structura adeo destructa, totaque organismi vegetatio adeo depravata est, ut nisi faustissimae concurrant circumstantiae externae, atque medicus, ut ita dicam, divino nutu ductus toti individualitati morbi et aegri aptissimam adhibeat medendi methodum, natura sub propriis semet conservandi conaminibus succumbat.

Quae hic ad plenariam Prognosim statuendam adhuc desiderantur, ex Therapia mox exponenda colligenda sunt. Nam quum Prognosis praedictio eventus morbi est: non solum ex morbi Diagnosi, sed etiam ex sanationis conditionibus et influxibus sanationem efficientibus tum naturalibus quum artificialibus i. e. ex Therapia petenda est; ab hujus enim efficacia dependet, num aeger servetur, an ope sat efficaci destitutus pereat.

THERAPIA.

Conditiones sanationis implendae sunt sequentes:

1. tollantur causae;
2. removeatur secretum;
3. deleatur ulterior secretio;
4. adjuvetur natura in restituenda normali textura et structura partis adfectae;
5. dirigatur reconvalescentia.

Indicatio prima juxta principia Pathologiae specialis adimpletur. Illud autem praeprimis notandum est, quod regimen diaeteticum sensu latissimo cum summa attentione et circumspectione tractamini medico sit adaptandum.

Indicatio secunda, tertia et quarta uberiorem expetunt expositionem, quia praeprimis de modo et medendi methodis his satisfaciendi medici dissentiunt.

Primo ergo de removendo secreto:

Remotio secreti im tractamine locali prima conditio est quum evacuatio spontanea nonnisi cum summo aegri periculo exspectatur.

Ad removendum secretum duae patent viae, nempe absorbtio et evacuatio artificialis. Absorptio spontanea numquam fit, et, quae arte inducitur, in hoc morbo dubia est, et raro contingit.

Hinc nisi remediorum auxilio perfici potest, quibus insimul tertiae et quartae indicationi satisfit, ne tentanda quidem est. Casus

huic tractamini convenientes pauci sunt, et ad sequentes restringuntur:

1. si causae praedisponentes nullae, aut faciles remotu, aut perexiguae deteguntur;
2. si morbus causa mechanica, cohaesionem organicam minuente praecipue provocatus est:
3. si morbus in stadio primo adhuc versatur
4. si extensionis exiguae est, nullisque complicationibus turbatur,
5. si nullas perpessus est mutationes momentosas sive accidentales, sive artificiales.
6. si prope sub cute sedet.
7. si necessarium aegro auxilium praestatur.

Nisi omnibus his conditionibus satis fiat, contenti resorptio artificialis in artis et medici opprobrium, nisi cum aegri detrimento, saltem sine fructu tentatur.

Auxilia ad evacuationem artificialem perficiendam hic non adduco; quia cum tertiae indicationi inservientibus coincidunt.

Transeamus ergo ad tertiam indicationem, quae jubet, ut ulterior secretio deleatur.

Ad implendam hanc indicationem variae medendi methodi a variis auctoribus sunt propositae et adhibitae, atque quilibet eorum suam optimam et tutissimam esse praedicat. Hinc

recenseo eas antea, serius ad eas dignandas transiturus,

Sunt sequentes:

Evacuatio contenti per inscissionem parvam vel punctionem, quin aëri introitus concedatur, quo facto apertura caute clauditur, deligatio compressiva applicatur, et evacuatio modo praefato tamdiu repetitur, donec concretio Abscessus parietum contingat (Abernethy); Applicatio Cauterii potentialis ad abscessum ipsum et inscissio parva abjecta eschera (Beinl); Inductio setacei, quod tertio quartove die removetur, et sanatio compressione tentatur (ab Walther), Injectio vini rubri, fervidi, solutionis Mercurii sublimati corrossivi, vel lapidis infernalis (Schack); Injectio aquae fervidae (Rust); Injectio nitratis Mercurii neutrius soluti (Nasse); Fissio Abscessus et impletio linteo carpto remediis causticis impregnato (Zang); Abscissio cutis tumorem tegentis in toto ambitu (Callisen).

Neminem fugiet, plerasque harum medendi methodorum in eo convenire, quod rebellem excitent inflammationem, qua destructo organo secretorio anomalo naturae medicatrici ad sanationem via paratur. Ast nulli earum prae caeteris palma tribuenda, nisi omnes casus individualis rationes antea bene exploratae fuerint.

Quippe quum secundum definitionem supra statutam morbus a periostio ordiatur, atque cum secretione fluidi sui generis junctus sit, qua certa pars ossis denudatur atque matrice privatur: ante omnia cognitum esse debet, qualis sit ossis conditio. Etenim os denudatum vel adhuc vivum est, vel nutrimento egens jam emortuum, vel inflammationis in vicinitate flagrantis ejusque sequelarum particeps. Harum ossis denudati conditionum cognitionem nobis vel historia morbi comparamus, vel ossis exploratione. Ast hujus morbi historia in plerisque casibus dubius erit index; hinc in genere praeferendae erunt medendi methodi, quae etiam sufficientem ossis explorationem concedunt.

Nihilominus tamen et in harum selectu ad momenta in Prognosi enumerata adtendatur, necesse est. Equidem suaderem Abscessus fissionem sat longam, quotiescunque per morbi stadium, extensionem, complicationem et sedem conceditur. Fisso enim Abscessu non solum de ossis conditione certiores reddimur, sed etiam provocata inflammatione traumatica secretio fluidi Abscessui lymphatico convenientis deletur, vel ad eam penitus delendam aliis remediis concedi-

tur via, osque forsitan abjiciendum absoluta solutione facile removetur.

Ubi fissio per circumstantias supra recensitas pro tempore non conceditur, tractamine praeparativo ad eam faciendam via paretur.

Singulis modificationibus juxta leges Pathologiae specialis succurratur.

Indicationi quartae et quintae partim congruo regimine diaetetico, partim adimpletis prioribus sanationis conditionibus satis fit, praecipue justo moderamine mutationum sanationis causa arte procitarum. —

LITTERATURA.

J. J. a Plenk, Nov. syst. tumor. Vien. 1807, p. 27.
Murray. De puris sine inflammatione origine in s. opusc. med. Vol. I. Götting. 1785.
A. Beinl, von einer eigenen Art Lymphgeschwulst in den Abhandlungen der med. chirurg. Josephs-Akademie Wien Fol. II. et III. pag. 293—326.
J. A. Schmidt, über den Grund der Tödtlichkeit der Lymphgeschwülste Ibidem pag. 327.
Schack, Mursinna's Journal für Chirurgie, Vol. I. pag. 210—240, cum notis.
Strunk, Dissertatio de Abscessu lymphatico Götting, 1809.
Langenbeck, über Lymphgeschwülste, in s. Biblio. Vol. II. Pars. 3. pag. 406.
Jacopi, Osservazioni experienze fatti nel instituto clinico di Pavia nel anno 1812—13, Vol. II. Milano 1813.
Volpi, Considerazioni pathologiche e therapeutiche sui tumori lymphatici Milano 1814 German. Weimar 1824.
Rust, Abhandlung von den Lymphgeschwülsten; Harleß's Jahrbücher der deutschen Med. und Chirurg. Nürnberg 1814 Vol. II. Tasc. I.
Ph. a Walther, über die wahre Natur der Lymphgeschwülste; v. Gräfe's und v. Walther's Journ. für Chirurg. und Augenheilkunde Vol. I. pars 4.
Wedemayer, ibidem Vol. V. pars 4.
A. Callisen, System der neueren Chirurgie. Germ. a P. Callisen Vol. II. Kopenhagen 1824 pag. 111.
Chelius, neuer Chiron von Textor, Vol. I. pars I. pag. 115—125.
Chelius, Handbuch der Chirurgie. Vol. I. 1833 pag. 10.
Zembsch, über die Lymphgeschwulst in Rust's Magazin Vol. XXVII. Fasc. I.
Dict. de med. II. Edit. Paris 1832 A. Abscès Pag. 55.
a Walther, System der Chirurgie Vol. I. Berlin 1833, Pag. I.

Theses defendendae.

1. Ratio et experientia sunt fundamenta medicinae.
2. Perfecta Anatomiae cognitione destitus Chirurgus cum duce comparandus est, loci cognitione egente.
3. Quo praecocior vita, eo brevior esse solet.
4. Botanices studium quantum utilitatis tantum fert voluptatis.
5. Morbus non est, nisi conamen naturae semet conservandi.
6. Medicamenti problematici vis nonnisi ex perfectissimis historiis morborum cognosci potest.
7. Lotiones frigidae in febri nervosa non raro sunt unica et praestantissima remedia.
8. Inflammationis exitus multum a sede dependet.
9. Herniotomia saluberrimis operationibis adnumeranda.
10. In deligationum chirurgicarum selectu praeter Mechanices leges etiam partis deligandae functio et dignitas organica respicienda est.
11. Artem odontalgicam qui vituperio premit medicus, semet ipsum vituperat.
12. Ophthalmiatrices cognitione egens medicus potente eget ad cognoscendos morbos auxilio.